

N241

## EVOLUȚIA ABORDĂRII LEZIUNILOR TRAUMATICE HEPATICE – EXPERIENȚA CNȘPMU

Rojnoveanu Gh., Ghidirim Gh., Gagauz I., Gurghiș R., Gafton V., Bunescu V., Țințari S., Vozian Marin

USMF "N. Testemițanu" Catedra Chieuegie N1 "N. Anestiadi"

Material și metode. Evaluarea retrospectivă și prospectivă a 271 traumatizați cu leziuni hepatice tratați în Clinica Chirurgie CNȘPMU în 1998-2010. Au fost 222(81,9%) bărbați și 49(18,1%) femei, cu vârsta medie de 36,04±0,89(18-78). Leziunea hepatică a fost element asociat politraumatismului în 99,3%: TCC – 173(63,8%), toracic – 215(79,3%); locomotor – 102(37,6%). ISS mediu de 38,94±0,94 (5-75). Diagnosticul s-a bazat pe examenul clinic relevant și LPD –196(73,3%); USG –150(55,4%); TC – la 46(16,97%); laparoscopie – 74(27,3%). Criterii de selectare a metodei curative: parametrii hemodinamici, gradul leziunii organice, datele USG și TC. Rezultate. Conform severității leziunii hepatice pacienții s-au repartizat: gr.I – 18(6,6%); gr.II – 89(32,8%); gr.III – 111(40,9%); gr.IV – 36(13,3%); gr.V – 17(6,3%). Au fost operați 213(78,6%) pacienți. În 13(4,8%) cazuri leziunea hepatică s-a depistat la necropsie, decesul fiind determinat de politraumatismul sever. În leziunile nesevere s-au practicat metode conservative de tratament (TNO, aplicații hemostatice) și hepatorafia solitară, iar în cele severe – hepatorafia asociată cu bioplombaj cu oment, meșaj hepatic ( $p<0,001$ ). În 4(1,5%) cazuri debridarea chirurgicală a leziunii gr.V s-a soldat cu rezecție hepatică atipică(2), ligaturarea selectivă a vaselor sangvine și ducturilor biliare(2). La 23(8,5%) pacienți cu hemoragie activă din leziunea gr.III-V s-a utilizat manevra Pringle în regim intermitent. Perioada postoperatorie a evoluat cu complicații la 135(49,5%) pacienți, mortalitatea generală constituind 29,5%. Concluzii. Abordarea pacienților cu leziuni traumatice ale ficatului necesită individualizare de vast diapazon privind amploarea operației determinată de parametrii hemodinamici și severitatea leziunii organice. Rata tratamentului nonoperator a crescut progresiv, eforturile concentrându-se la scăderea mortalității și morbidității la acești pacienți.

## EVOLUTION OF TRAUMATIC HEPATIC INJURIES' MANAGEMENT – NSPCEM EXPERIENCE

Material and methods. Retrospective and prospective evaluation of 271 patients with traumatic liver injuries treated in surgical department of NSPCEM during 1998-2010 was performed. There were 222 (81,9%) male and 49 (18,1%) female patients, median age was 36,04±0,89(18-78). Liver injury was a part of polytrauma in 99,3%: cranial trauma - 173(63,8%), thoracic -215(79,3%); locomotor – 102(37,6%). Median ISS was 38,94±0,94 (5-75). Diagnosis was based on relevant clinical data and DPL –196(73,3%); USG –150(55,4%); CT –46(16,97%); laparoscopy – 74(27,3%). Criteria for selection the treatment option were: hemodynamical parameters, grade of injury, USG and CT data.Results. The patients were divided according to liver injury severity as follows: gr.I – 18(6,6%); gr.II – 89(32,8%); gr.III – 111(40,9%); gr.IV – 36(13,3%); gr.V – 17(6,3%). Surgery was performed in 213(78,6%) patients. Liver injury was found at autopsy in 13(4,8%) cases, the cause of death being severe polytrauma. In non- severe injuries we applied conservative treatment (NOM, local hemostatics) and solitary hepatorrhaphy, while in severe injuries – hepatorrhaphy with omental patching, hepatic packing ( $p<0,001$ ). In 4(1,5%) cases surgery for gr.V injury consisted of atypical liver resection(2), selective ligation of blood vessels and biliary ducts(2). In 23(8,5%) patients with active bleeding from gr.III-V injury we used intermittent Pringle maneuver. Postoperative morbidity was noted in 135(49,5%) patients, general mortality rate was 29,5%.Conclusion. The management of patients with traumatic liver injuries should be individualized in a wide range, the volume of surgery being determined by the injury severity and hemodynamic parameters. The rate of nonoperative treatment increased progressively, the efforts aiming the decrease of morbidity and mortality rates in these patients.

N242

## MANAGEMENTUL ACTUAL AL PLĂGILOR ABDOMINALE PRIN ÎNJUNGHIERE

Constantin V. D., Socea B., Moculescu C., Carâp A., Costea D., Popa F.

Spitalul Clinic de Urgență "Sfântul Pantelimon", București, România

Cunoscând faptul că atitudinea de management selectiv non-operativ a devenit un standard pentru plăgile înjunghiate, studiul nostru și-a propus validarea atitudinii diferențiate față de plăgile înjunghiate ale abdomenului anterior. Materiale și metodă: Studiul este descriptiv, retrospectiv, analiza fiind centrată pe o experiență de 11 ani (2000-2010) cuprinzând 64 cazuri de plăgi abdominale anterioare. Media de vârstă a lotului studiat a fost de 32 ani (17-65), lot alcătuit din 41 bărbați, 23 femei. Etiologia a fost la toate cazurile reprezentată de agresiune fizică cu armă albă. Rezultate: 48 cazuri (75%) au fost supuse laparotomiei exploratorii imediate datorită semnelor de iritație peritoneală, instabilității hemodinamice sau semnelor paraclinice (hemogramă, biochimie, ecografie abdominală, CT) ce sugerau leziuni de organ. 16 cazuri (25%) au fost monitorizate clinic și imagistic, laparotomia exploratorie fiind necesară în 3 cazuri. Mortalitatea a fost nulă, morbiditatea de aproximativ 18% a inclus supurații parietale, 1 relaparotomie pentru hemostază suplimentară într-o plagă hepatică. Durata spitalizării fost similară la pacienții operați și la cei tratați non-operativ. Concluzii: Studiul relevă că nu s-a înregistrat morbiditate majoră prin acest abord selectiv, pacienții supuși laparotomiei tardive fiind fără risc vital. Aceste observații confirmă concluziile din literatură, și anume faptul că o perioadă de observație de 24 ore este adecvată pentru această patologie.

## CURRENT MANAGEMENT OF ABDOMINAL STAB WOUNDS

Selective, non-operative management is now a standard for the management of abdominal stab wounds. Our study wishes to validate the differentiated approach to stab wounds of the anterior abdomen. Materials and method: Our study is descriptive and retrospective, centering on an eleven year experience (2000-2010), comprising of 64 abdominal stab wounds. The studied population was made up of 41 male and 23 female, with a median